

И.А. МАКСИМЦЕВ

доктор экономических наук, профессор, ректор СПбГУЭФ
г. Санкт-Петербург

Э.Х. ЛОКШИНА

кандидат экономических наук,
зав. НИЛ социально-экономических
проблем предпринимательства СПбГУЭФ
г. Санкт-Петербург

О.А. БАХРАХ

ст. науч. сотр.
НИЛ социально-экономических
проблем предпринимательства СПбГУЭФ
г. Санкт-Петербург

К ВОПРОСУ О КОРРУПЦИИ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ¹

I.A. MAKSIMTSEV,

E.H. LOKSHINA,

O.A. BAKHRAKH

CORRUPTION IN PUBLIC HEALTH

Аннотация: В статье рассматриваются коррупционные отношения и коррупционное поведение, проблемы коррупции в российском здравоохранении, и последствия, к которым она может привести.

Ключевые слова: коррупция, коррупционные отношения, коррупционное поведение, сделка, сговор, взятка, система здравоохранения, хищения.

Summary: Corruption relationship and behavior, corruption issues in public health and possible consequences of corruption are described in the article.

Keywords: Corruption, corruption relationship, corruption behavior, deal, collusion, bribe, embezzlement, public health system

На сегодняшний день коррупция в России является одним из самых главных системообразующих, безукоризненно работающих общественно-государственных институтов. Коррупцию следует рассматривать как следствие криминализации российского общества в

целом, она тесно связана с организованной преступностью и является ее характерной чертой. Коррупция – это такой вид преступления, который пронизывает все сферы общественной жизни: экономику, политику, государственную службу и пагубно сказывается на морально-

¹ В статье использованы материалы исследований НИР по теме «Социально-психологические факторы модернизации российской экономики», выполненные в НИЛ социально-экономических проблем предпринимательства СПбГУЭФ 2010–2012 г. Научный руководитель канд. экон. наук, зав. НИЛ Э. Х. Локшина.

нравственных устоях общества. Благоприятным фоном для столь стремительного прорастания коррупции в жизнь общества стали огромные социально-экономические изменения и потрясения, начавшиеся в конце восьмидесятых годов прошлого века и продолжающиеся по сей день.

Коррупция и наиболее распространенные ее формы – взяточничество и коммерческий подкуп носят согласительный характер, при этом каждая из сторон получает свои преимущества от сделки. Таким образом, коррупцию нужно рассматривать как асоциальное поведение, отклоняющееся от общепринятых моральных и нравственных норм и норм, установленных законодательством. Коррупция в России – это система, искаженная норма жизни, а своего рода стандартом является получение незаконной прибыли и различных жизненных благ. Необходимо отметить, что основой складывающихся коррупционных отношений, выступают сформировавшееся криминальное коррупционное сознание и коррупционное поведение [8]. Коррупционное поведение характеризуется противоречием между личными, собственно выработанными нравственными нормами и общественными нормами морали и права.

Недостойная заработная плата большинства чиновников, низкое качество жизни граждан, а также недостаточно обдуманые отдельные государственные законопроекты порождают коррупцию во всех сферах жизни [4]. Но самое ужасное, что понятие «коррупция» стало обыденным явлением в таких сферах как культура, образование и здравоохранение. Наиболее ощутимы последствия коррупции в системе здравоохранения и социального обеспечения.

То, что коррупция проникла во все отрасли медицины уже признано на высшем государственном уровне. Комитет Государственной Думы по безопасности, проанализировав материалы Генпрокуратуры, МВД, Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения пришел к неутешительным выводам – коррупция растет и в количественном, и в стоимостном выражении. Размер коррупционных сделок в этой сфере соизмерим с коррупцией в строительстве, системе образования и ЖКХ. Данные социологов о черных доходах в медицине говорят, что размер теневых выплат населения врачам в России оценивается в 600 млн. долларов в год [9].

В правоохранительных органах выделены направления по борьбе с должностными преступлениями в системе здравоохранения. Такой высокий уровень внимания к проблемам коррупции в системе здравоохранения поддерживается всеми слоями населения и вызван, прежде

всего, насущной необходимостью в поддержании собственного здоровья и желанием оградить личные сбережения от незаконных поборов [2].

Коррупция в медицине характеризуется такими же видами, как и во всех остальных отраслях экономики: низовая, горизонтальная, вертикальная, и сетевая.

Низовая коррупция. Взятки за госпитализацию; за операции; за выдачу больничных листов, санитарных книжек; за заключение о смерти без указания истинной ее причины и т.д. В этом виде коррупции принимают участие два лица.

Горизонтальная коррупция. Поборы при прохождении комиссий для получения инвалидности, для получения водительских прав; кража у пациента дорогостоящих лекарств с заменой их на более дешевые; получение мзды за выписку рецептов для получения бесплатных лекарств. Участниками сделок являются несколько человек, находящихся в сговоре.

Вертикальная коррупция. Взятки: за лицензию на право функционирования медицинского учреждения; руководству разных уровней медицинского учреждения в виде благотворительных взносов для клиник; чиновникам на получение лицензии на размещение частных медицинских центров и клиник на территории бюджетных медицинских учреждений; – за устройство на работу в лечебные учреждения медицинского персонала с низким уровнем квалификации, в частных клиниках к тому же идет прием на работу на «хлебные» места своих людей без профильного образования, тем самым происходит замена высококвалифицированных профессионалов «нужными» людьми.

Неоказание срочной медицинской помощи без получения взяток; необоснованное завышение стоимости оказанных услуг; взятки в образовательных медицинских учреждениях (при поступлении, обучении, прохождении ординатуры). Последние три вида можно рассматривать и как низовую, и как вертикальную коррупцию.

Сетевая коррупция. К сетевой коррупции относятся и система откатов при реализации государственных проектов, закупке оборудования, медикаментов. Кроме того, к этому виду коррупции следует отнести и то, что значительная часть рынка наркотических и психотропных веществ существует за счет хищений в онкологических (что особенно трагично для этих тяжелых больных, остающихся без лекарств) и психоневрологических диспансерах и хирургических клиниках.

Как особый вид сетевой коррупции можно рассматривать деятельность некоторых медицинских центров, которые, используя государственную лицензию, оказы-

вают ряд незаконных услуг по получению больничных листов¹ (можно заказать больничный лист задним числом, указать желаемый диагноз), санитарных книжек, различных справок (о профосмотре, в бассейн, прохождение флюорографии, освобождение от физкультуры, оформление документов для закрытия прогулов, получения академического отпуска и т. д.). Стоимость продаваемых документов колеблется от 1300 до 2500 руб. Как следствие – периодически обнаруживается, что неадекватный человек имеет водительские права, воспитатель детского сада болен сифилисом, кто-то преподает в школе, имея открытую форму туберкулеза, повара являются бациллоносителями кишечных инфекций и т. п.

Функционирование таких центров, с одной стороны, наносит колоссальный экономический ущерб государству, с другой – оказывает не только физический, но и огромный моральный вред, открыто демонстрируя безнаказанность подобной деятельности, способствует росту цинизма и преступности, и в конечном итоге, представляет реальную угрозу для общества.

Еще одним источником незаконного обогащения является перераспределение лекарственных средств. Лекарства, не дошедшие до пациентов, реализуются в сетях аптек, вырастающих как грибы вокруг больниц, а доходы распределяются между администрацией лечебных учреждений и чиновниками, выделяющими соответствующие квоты как на приобретение лекарств, так и на оборудование.

Многие медицинские учреждения предоставляют некачественное медицинское обслуживание и при этом необоснованно завышают стоимость лечения. В них зачастую работают люди с низкой профессиональной подготовкой и безразличным отношением к пациентам. Такое явление характерно как для бюджетных организаций, так и для частных клиник. Однако лицензии практически не отзываются. Ответ прост – хорошая взятка чиновнику.

Почему это происходит? Зачастую как для чиновника любого ранга, так и участкового врача характерно осознание факта недополучения благ и желание «исправить» эту социальную несправедливость. Преобладающим мотивом служебных злоупотреблений является ставка на личное обогащение за счет своего служебного положения, которую можно рассматривать как элемент адаптации к радикально-изменяющимся социально-экономическим условиям. Административный ресурс дает

¹ Так, например, по запросу «купить больничный лист» в Интернете было получено 407000 ответов, а в рекламе одного из центров говорится о том, «больничный лист купить сейчас просто, удобно и выгодно!».

возможность принимать решения по собственному усмотрению, позволяет перераспределять материальные средства.

Всё это постепенно превращает чиновника – человека на государственной должности в – своего рода бизнесмена, наместника, для которого должность является только средством личного обогащения. «Откаты», с его точки зрения, – тоже своего рода вознаграждение за «труды праведные». Чиновник, используя свое служебное положение и имея доступ к бюджетным средствам, решает вопрос о перераспределении финансовых ресурсов. Средства, предназначенные на текущие нужды и капитальные вложения в медицину (ремонт существующих и строительство новых больниц, закупка необходимого оборудования, специализированных транспортных средств и т.д.), направляются на другие статьи расходов, не имеющих отношения к здравоохранению и социальной защите.

В собственном сознании такой чиновник ассоциирует себя с другой кастой, сообразно с положением ему требуются иномарки, земельные участки, счета в зарубежных банках и прочая дорогая атрибутика.

Но надо разграничивать нарушение рядового сотрудника, работающего в системе здравоохранения, от злоупотреблений административно-управленческого персонала медицинских учреждений и чиновников различного уровня.

Сложившаяся система создает пропасть между чиновниками от медицины и рядовыми работниками, дискредитирует само звание врача, имеющего высокий профессиональный уровень и низкую зарплату. Такое положение вызывает чувство социальной несправедливости и создает предпосылки к тому, что знание, опыт и труд врача становятся товаром, за который он получает не только заработную плату, но и непосредственную плату от пациента за оказанную помощь. Поступая так, врач идет на должностное преступление и сделку с совестью.

Но, к сожалению, в жизни мы сталкиваемся не только с этими нарушениями. Например, в государственных клиниках врачи, занимающие высокие должности, выбирают себе «выгодных» платежеспособных пациентов, которые неофициально платят врачу за лечение в рамках ОМС. Полученные деньги распределяются между руководством и медперсоналом, врач в этом случае может получать до 80 % стоимости оказанных услуг. Врач, работающий в частном медицинском центре, получает около 40–50% от стоимости платных услуг.

В Этическом кодексе российского врача, принятом в

1994 г., указано, что врач в своей деятельности руководствуется клятвой Гиппократова, принципами гуманизма

и милосердия, документами Всемирной Медицинской Ассоциации по этике, а также законодательством РФ в

Статьи Этического кодекса российского врача	Нарушения
Статья 1 Главная цель профессиональной деятельности врача – сохранение жизни человека и улучшение ее качества путем оказания ургентной, плановой и превентивной медицинской помощи. ...Предложение безвозмездной помощи неимуществу этично и оправдано	Отказы в госпитализации без соответствующего личного вознаграждения или срочная госпитализация через посреднические структуры. Затягивание решения о проведении операции, вымогательство за проведение операций и предоставления качественного наркоза. Взятки за выдачу больничных листов, липовых санитарных книжек. Мзда за выписку пациенту бесплатных лекарств. Отказ в предоставлении медицинских услуг, несмотря на наличие квот Грубость, пренебрежение и хамство со стороны медперсонала
Статья 3 Недопустимо причинение вреда пациенту, нанесение ему физического, нравственного или материального ущерба ни намеренно, ни по небрежности	
Статья 6 Врач отвечает за качество медицинской помощи. Врач должен приложить все усилия, чтобы качество оказываемой им помощи было на самом высоком уровне	
Статья 10 При оказании медицинской помощи врач должен руководствоваться исключительно интересами пациента, своими знаниями и личным опытом. Не может быть никаких ограничений права врача на выписку любых препаратов и назначение любого лечения, адекватного с точки зрения врача и не противоречащего современным медицинским стандартам	

части права граждан на охрану здоровья и медицинскую помощь. В кодексе декларируется определяющая роль врача в системе здравоохранения, учитывается особый характер взаимоотношений врача с пациентом, определяются нормы врачебной этики, моральная ответственность перед медицинским сообществом за врачебную деятельность и ответственность медицинского сообщества за своих членов перед обществом в целом [10].

Рассмотрим некоторые положения статей Этического кодекса российского врача и нарушения, которые происходят в действительности.

Особый интерес с нашей точки зрения, вызывает 4 статья кодекса, в которой, с одной стороны, указывается на то, что врач, пользуясь своим положением, не имеет права заключать с пациентом имущественные сделки, заниматься вымогательством и взяточничеством. С другой стороны, – статья заканчивается словами о том, что *«врач вправе принять благодарность от пациента и его близких»*. Однако не дается пояснения, что подразумевается под формой благодарности: либо это «Спасибо», либо это дорогая иномарка.

Столь двусмысленное дополнение полностью дискредитирует понятие врачебной этики. Ни в одном другом профессиональном кодексе, кроме медицинского, такого нет и быть не должно.

Здоровье и жизнь – это базовые человеческие ценности. Отказ лечебных учреждений предоставлять услуги, медикаменты и необходимые материалы для лечения, которые должны осуществляться за счет обязательного медицинского страхования (ОМС), ставит пациента перед необходимостью оплачивать все самостоятельно. Например, в Санкт-Петербурге с начала 2012 в аптечную сеть не поставлялись жизненно необходимые бесплатные лекарства для льготников. Однако эти лекарства по решению чиновников направлялись в аптеки для реализации по розничным ценам. После многочисленных жалоб и трагических исходов по этому факту возбуждено уголовное дело и ведется расследование. Пожалуй, это редкий случай в расследовании сетевой коррупции.

В ситуациях, когда необходимо срочное медицинское вмешательство по жизненным показаниям, и для этого требуются дорогостоящие медицинское лечение и лекарства (а человек имеет право на бесплатное лечение), даже при наличии квот на оказание бесплатной медицинской помощи медицинские работники отказываются в лечении. Но тут же появляются посредники, гарантирующие положительное решение данного вопроса. Тем более, что «клиент» готов к даче взятки, ибо личный интерес выше закона.

Пациенты (в том числе и достаточно обеспеченные) не хотят платить лишние деньги за медицинские услуги

по явно завышенным ценам, особенно в том случае, когда имеются квоты на оказание бесплатной медицинской помощи. Эта ситуация фактически является должностным преступлением со стороны медицинского персонала, которое становится возможным в условиях развития сетевой коррупции. Зачастую такое положение дел приводит к резкому ухудшению здоровья и летальным исходам.

Огромная бюрократическая медицинская надстройка создает все новые толкования своих же постановлений и ставит все новые препоны для получения адекватной медицинской помощи.

Какие огромные государственные расходы понесла наша медицина, когда к обычным группам инвалидности были добавлены еще и степени инвалидности. Сколько сил и средств отняла эта издевательское «нововведение» у врачей и пациентов (в настоящее время степени инвалидности отменены).

Проходя обычную процедуру получения инвалидности, зачастую пациент сталкивается с тем, что ему могут отказать в этом на том основании, что, к примеру, ни инсульт, ни инфаркт не являются поводом для получения инвалидности. На сегодняшний день соответствующую группу инвалидности, как правило, назначают только на год вне зависимости от возраста пациента (даже для глубоких пенсионеров, которым в дальнейшем требуется, по меньшей мере, еще два года, чтобы получить инвалидность пожизненно). Недаром говорится: «Для того чтобы получить инвалидность, нужно быть очень здоровым человеком с крепкими нервами».

Сама коррупционно-бюрократическая система получения инвалидности выстроена таким образом, что инвалидность с легкостью может купить здоровый человек, в то время как тяжелобольной человек без дачи взятки не может получить соответствующую группу инвалидности.

Несмотря на то, что размеры выплат по инвалидности весьма незначительны, инвалид получает также социальный пакет и целый ряд дополнительных льгот, что при мизерной зарплате и пенсии является определенным подспорьем для его бюджета.

Эти же проблемы касаются и детей-инвалидов. Особенно страдают онкологические больные. Все дальше из медицины уходит понятие милосердия, ведь врач лечит не только лекарствами, но и словом. Современные врачи зачастую становятся менеджерами от медицины. Они отправляют нас на всяческие обследования, внимательно следя за тем, чтобы не превысить отведенных нормативов на обслуживание пациента. И неважно, какой вид

страхования имеется у пациента: ОМС, ДМС (дополнительное медицинское страхование), после положенного по заболеванию срока, больничный лист закрывается, хотя больной, зачастую чувствует себя даже хуже, чем до обращения к врачу.

Происходит изменение парадигмы отношения со стороны врача к пациенту. Развитие специализированных направлений, усовершенствование медицинской техники приводит к тому, что врач опираясь на результаты проведенных различных исследований, уже не видит перед собою больного, а видит отдельные органы, нуждающихся в том или ином виде лечения.

Коррупция в сфере здравоохранения лишает наиболее нуждающихся доступа к базовым медицинским услугам и способствует стремительному распространению лекарственно-резистентных форм смертельных заболеваний [5]. В итоге всей этой деятельности страдает все население и особенно уязвимый слой общества – дети и пенсионеры.

Коррупция в медицине препятствует развитию конкурентоспособной среды, практически разрушая систему здравоохранения, формирует в общественном сознании ощущения незащищенности и недовольства властными структурами. Коррупционное поведение в медицине, также как в образовании и культуре, направленное на получение личной выгоды, изменяет и деформирует понятие человеческих ценностей, вызывает недоверие к государственным институтам, развивает нигилизм, цинизм и способствует росту преступности [7].

Литература

1. Алексеев С. В. Коррупция в переходном обществе: социологический анализ // Автореферат диссертации на соискание ученой степени д-ра социол. наук. – Новочеркасск: Южно-Российский государственный технический университет – 2009.
2. Глазков Д. Коррупция в медицине. – [электронный ресурс] // <http://nisipgo.ru/1007/1008/1017/1266/Зуйбайраева У.>
3. Доклад о положении дел с коррупцией в мире, 2007 // http://kpk.org.ua/2007/05/28/doklad_o_polozhenii_del_s_korrupciejj_v_mire_2007.html
4. Зуйбайраева У. Коррупция и медицина. – [электронный ресурс] <http://anti-corruption.su/doklady/korrupsija-i-meditsina.html>
5. Коррупция в медицине. – [электронный ресурс] // <http://project.su/korrupciya/korrupciya.php>

6. Латов Ю. В. Коррупция: причины, экономические последствия и влияние на развитие общества. – [электронный ресурс] // http://www.elitarium.ru/2012/04/16/korruptsija_prichiny_posledstvija_vlijanie.html
7. Максимцев И.А., Локшина, Э.Х., Бахрах О.А. Коррупция в здравоохранении: экономико-психологический аспект Экономическая психология: актуальные теоретические и прикладные проблемы: материалы тринадцатой международной практической конференции / под общей редакцией д-ра психол. наук А.Д. Карнышева. – Иркутск: Изд-во «Репроцентр А1», 2012. – С. 129–134.
8. Максимцев И.А., Локшина, Э.Х., Бахрах О.А. Экономическое поведение и коррупция // Психология в управлении и экономике. – 2010. – №2 (4). – С. 24–32.
9. Оборотни в белых халатах: о коррупции в медицине 05.08.2010 Phoениcs-62.Gull3572157105. – [электронный ресурс] // <http://www.newsland.ru/news/detail/id/541751/>
10. Этический кодекс российского врача. – [электронный ресурс] <http://www.nizhgma.ru/vrachu/kodeks/m>